

胃食管反流病消化内镜治疗研究进展

龙超温

凤山县人民医院 广西河池 547699

【摘要】胃食管反流病属于临床消化内科当中一种常见的慢性疾病。目前,胃食管反流病一线治疗的首选方式仍然为药物治疗,以质子泵抑制剂等具有抑酸和促胃肠动力作用的药物最为常用。然而,部分胃食管反流病患者接受药物治疗的实际效果不是十分理想,且存在出现不良反应的风险,因而仅通过药物进行治疗存在局限性。随着近年来内镜技术的不断发展和更新,内镜下治疗该疾病已经在临床上被广泛应用,成为安全有效的一种治疗方式。本文主要从内镜射频治疗、内镜下缝合术、EndoCinch 缝合术、内镜下腔内全层折叠术、经口内镜下贲门缩窄术、经口无创胃底折叠术、超声外科内镜吻合器等几个层面入手,对胃食管反流病消化内镜治疗研究进展情况实施综述。

【关键词】胃食管反流病;内镜;治疗;诊断;进展

【中图分类号】57

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 02-154-02

胃食管反流病属于常见的一种消化系统疾病,在美国等发达国家的发病率水平接近 30%,亚太地区接近 8%,发病率近年来呈现逐年上升的发展趋势^[1]。反流、烧心、咳嗽、喘息等是患者在发病后出现的主要症状^[2]。不仅仅会对患者生活质量造成不利影响,甚至会导致产生哮喘、肺间质纤维化等呼吸系统疾病,还有发生食管腺癌的可能,对患者的身心健康与生命安全造成严重威胁^[3-4]。本文主要从内镜射频治疗、内镜下缝合术、EndoCinch 缝合术、内镜下腔内全层折叠术、经口内镜下贲门缩窄术、经口无创胃底折叠术、超声外科内镜吻合器等几个层面入手,对胃食管反流病消化内镜治疗研究进展实施综述。

1 内镜射频治疗

射频治疗技术主要通过将射频所产生的能量传导至患者食管下括约肌及贲门部位的神经肌肉组织部位,使局部组织能够产生凝固性坏死及纤维化病变,使是关系括约肌的厚度及压力增加,减少一过性食管下括约肌松弛事件的发生次数,使胃食管交界位置的顺应性降低,减轻反流^[5]。射频治疗主要用于 18 岁以上、存在质子泵抑制剂禁忌、不宜实施手术的胃食管反流病患者的治疗^[6]。其禁忌证主要包括:合并 2cm 以上食管裂孔疝、合并严重反流性食管炎(LA 分级为 C、D 级)、Barrett 食管;合并全身系统性疾病、不耐受麻醉等^[7]。

2 内镜下缝合术

该项治疗方式是在内镜下黏膜切除术的基础上发展而来,针对早期消化道癌和癌前病变进行治疗^[8]。在具体实施过程中需要借助 wilsonp-cook 公司制造的专用缝合装置。大多数情况下于内镜外配装操作管,同时于其内部实施相应的缝合处理。此器具的前端位置构成含连接 2-0 聚丙烯材料制成的两根针^[9]。通过吸引的形式,将胃壁尽可能的吸住,顺次进行穿针引线,另行一致操作,再借助 Ti 结设备,扎紧线,并采用钛夹夹住,从而有效形成皱襞^[10]。

3 EndoCinch 缝合术

Endocinch 属于一种常用的内镜缝合系统,可以在胃食管的连接部位进行缝合处理,使胃食管连接部有效紧缩,使反流屏障增强,研究表明该项技术 2 年内安全性及有效性^[11-12]。此术式在应用期间采用的工具为, BARD 公司研发的 Endo-Cinch 缝合设备,本世纪初在临床中正式应用,并由美国 FDA 准可^[13]。

4 内镜下腔内全层折叠术

采用 NDO 公司生产的 plieator 缝合装置,在胃底位置开展腔内折叠治疗^[14]。即对胃壁实施全层缝合处理,故还有“全层缝合法”支撑的说明。本法通过食管放置一种胃腔内折叠器,

胃镜经折叠器中央的套管孔道进入患者的胃内,于直视的条件下对折叠器的钳夹进行操作,钳夹贲门附近处于松弛状态的胃壁全层,从而形成皱襞^[15]。His 角于缝合处理之后,会发生相应的变化,使胃底和贲门顺应性明显减弱。在设计方面,该设备较为合理,可以通过母镜进行细径子镜的插入操作,一边观察一边进行缝合,借助母镜前端位置所携带的缝合设备,对贲门胃壁实施全层缝合处理^[16]。

5 经口内镜下贲门缩窄术

该手术方式由令狐恩强首次提出,主要是在胃镜的前端位置安装一个套扎器,在胃食管交界部位近端 1 cm 左右位置的大弯与小弯侧,吸引黏膜与局部肌层,再借助相应的套扎环,对相关组织实施套扎处理,同时还需要借助钛夹,对套扎环底端位置进行妥善固定^[17-18]。

6 经口无创胃底折叠术

经口无创胃底折叠术属于较为先进的一种内窥镜检查程序,能够使与慢性胃食管反流病相关的胃酸反流等症状得到有效的缓解^[19]。该项术式可以对胃食管结合部瓣膜进行有效修复,在临床上被广泛的应用于胃食管反流病的治疗过程中^[20]。相关研究已经证实,在对患者进行合理选择的基本前提下,经口无创胃底折叠术,可作为一项新兴的技术,在胃食管反流病的治疗过程中应用,可使病情达到有效治愈的效果,并对相关临床症状、食管炎、食管末端酸暴露水平进行控制,与传统治疗方式相比较而言,胃食管反流病患者实施经口无创胃底折叠术治疗,效果和安全性更为理想,且术后病情不易复发^[21-22]。

7 超声外科内镜吻合器

超声外科内镜吻合器于 2014 年被美国 FDA 批准在临床上应用,由以色列 Medigus 公司发明,其主要构成包括内镜、缝合设备、摄像头、超声探头等四个主要部分^[23]。在超声内镜的辅助条件下,把内镜置于在目标位置,在超声技术的辅助条件下,在患者的胃底和食管下段位置,实施浆膜折叠操作,从而起到积极有效的抗反流作用^[24-25]。

参考文献

- [1] 郭宇, 苏晓兰, 史海霞, 等. 难治性胃食管反流病中西医结合治疗现状与策略 [J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(9):1185-1188.
- [2] 谢胜, 黎丽群, 宋庆增, 等. 胃食管反流病与其他疾病的相关性研究进展 [J]. 实用医学杂志, 2019, 35(19):3109-3114.
- [3] Yoo IK, Ko WJ, Kim HS, et al. Anti-reflux mucosectomy using a cap-assisted endoscopic mucosal resection method for refractory gastroesophageal disease: a prospective feasibility study. Surgical Endoscopy, 2020, 34(3):1124-1131.

- [4] 陈懿榕, 阙任辉, 沈艳婷, 等. 难治性反流性食管炎中西医结合研究进展[J]. 山东中医药大学学报, 2017, 41(6):575-577, 584.
- [5] 胡海清, 柴宁莉, 令狐恩强, 等. 经口内镜下贲门缩窄术治疗胃食管反流病的临床研究[J]. 中华胃肠内镜电子杂志, 2016, 3(2):65-67.
- [6] Kyung YI, Young CJ, Hong SP. Endoscopic Treatment of Refractory Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastrointestinal Endoscopy*, 2018, 87(6):AB89.
- [7] 中国中西医结合学会消化系统疾病专业委员会. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2017年)[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2018, 26(3):221-226, 232.
- [8] 刘礼剑, 杨成宁, 陈广文, 等. 调中化湿汤治疗难治性胃食管反流病的临床疗效观察[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(12):910-915.
- [9] Nabi Z, Reddy DN. Update on Endoscopic Approaches for the Management of Gastroesophageal Reflux Disease. *Gastroenterology, Hepatology*, 2019, 15(7):369.
- [10] 谢年华, 闫晗, 丁洁, 等. 医院焦虑抑郁量表在 HIV/AIDS 病人中应用信度效度分析[J]. 中国艾滋病性病, 2020, 26(12):1328-1331.
- [11] 常越, 陈希, 田永, 等. 应用内镜下贲门部套扎紧缩成形术治疗胃食管反流病的临床疗效[J]. 中国内镜杂志, 2020, 26(9):19-24.
- [12] Delshad SD, Almaro CV, Chey WD, et al. Prevalence of gastroesophageal reflux disease and proton pump inhibitor refractory symptoms[J]. *Gastroenterology*, 2020, 158(5): 1250 - 1261. e2.
- [13] 欧阳皓, 薛倩, 王晶桐. 食管外症状对胃食管反流病患者焦虑抑郁情绪、生活质量及治疗效果的影响研究[J]. 中国全科医学, 2020, 23(7): 855-860, 865.
- [14] 黄雪, 白兴华, 刘镇文, 等. 针刺督脉背段 T3-T12 棘突下治疗难治性胃食管反流病的临床观察[J]. 上海中医药杂志, 2019, 53(2): 64-67.
- [15] 宋庆增, 戴文杰, 陈明冰, 等. 针刺及针药联合对比单纯药物治疗胃食管反流病的 Meta 分析[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 46(12): 2495-2500.
- [16] On ZX, Grant J, Shi Z, et al. The association between gastroesophageal reflux disease with sleep quality, depression, and anxiety in a cohort study of Australian men[J]. *J Gastroenterol Hepatol*, 2017, 32(6):1170 - 1177.
- [17] 车慧, 李夏, 唐旭东, 等. 基于数据挖掘近 10 年胃食管反流病的中医组方规律研究[J]. 世界中医药, 2020, 15(14): 2091-2096.
- [18] 刘镇文, 白兴华, 黄雪, 等. 针刺督脉背段对胃食管反流病“烧心”症状的疗效及患者生存质量改善程度研究[J]. 针灸临床杂志, 2019, 35(5): 15-21.
- [19] Usai Satta P, Oppia F, Cabras F. Overview of pathophysiological features of GERD[J]. *Minerva Gastroenterol Dietol*, 2017, 63(3):184 - 197.
- [20] 王珏莲, 侯政昆, 潘静琳, 等. 基于德尔菲法的胃食管反流病(食管痒/吐酸)医生报告结局量表的研制与条目筛选[J]. 中国中西医结合消化杂志, 2019, 27(10): 748-752.
- [21] 周英武, 张玉禄. 疏肝胃安颗粒联合埃索美拉唑镁肠溶片和莫沙必利片治疗胃食管反流病 56 例临床观察[J]. 中医杂志, 2019, 60(13): 1118-1122.
- [22] Fass R, Cahn F, Scotti DJ, et al. Systematic review and meta analysis of controlled and prospective cohort efficacy studies of endoscopic radiofrequency for treatment of gastroesophageal reflux disease[J]. *Surg Endosc*, 2017, 31(12):4865-4882.
- [23] 彭延春, 刘祥尧, 赵司卫. 腹腔镜食管裂孔疝修补术联合不同抗反流术式治疗食管裂孔疝合并胃食管反流病的临床比较[J]. 中国内镜杂志, 2019, 25(4): 11-18.
- [24] 冯福海, 宋芳, 谭诗云. 氟哌噻吨美利曲辛结合法莫替丁治疗伴睡眠障碍胃食管反流病患者的临床观察及对血清 5-HT、NE 的影响[J]. 临床和实验医学杂志, 2019, 18(23): 2530-2534.
- [25] 谷红革, 马伟明, 倪约翰, 等. 基于数据挖掘技术的马伟明治疗胃食管反流病组方用药规律研究[J]. 中华中医药学刊, 2018, 36(12): 2975-2978.

(上接第 153 页)

满足患者的出院需求。电话随访也能提升患者的自我管理能力, 减轻患者居家期间的焦虑及抑郁心态, 提升对延续护理工作的满意度。除电话外, 护士也能利用短信等传递知识, 间隔 2d 为造口出院患者展开健康教育, 使患者身心健康得以保证。电话及短信随访模式为医护人员及患者提供便利, 但也存在不足, 主要是无法开展面对面沟通, 也无法将是反映造口状态, 双方也存在明显的语言差异, 或者存在理解歧义^[6]。针对此类情况还需采取其他随访护理模式, 包括微信或者 QQ 交流。微信已经成为人们普遍使用的信息化交流软件, 在其中可视频交流、文字交流及图片交流, 在多种渠道下, 护理人员建立微信群, 实时为患者推送造口管理知识, 不仅能完成一对多的管理, 也能节省大量的人力及物力, 改善患者的不良情绪状态, 从而实现长期及稳定的延续性护理服务。微信应用方便、快捷, 也能减轻患者的学习负担, 但局限性是患者也要掌握微信的使用方法, 若患者无法使用则需要与家属联系, 完成延续性护理。

三、结束语

新医疗改革一定程度上促进了造口护理工作进展, 但现阶段存在专业造口人员数量少, 护理资源不平衡等问题。未来, 还需加大对造口护士的培训教育, 建立规范化的延续性护理体

系。在延续性护理期间, 完善护理模式内容, 确保医院及家庭、社区的长效合作, 并改变单一延续性护理模式的不足, 将患者的需求作为中心, 根据患者情况采取综合性的延续性护理模式, 促进肠造口患者的康复, 进一步提升患者的生活质量。

参考文献

- [1] 尹桂华, 李晓燕, 丁元升. “互联网+远程护理平台”在永久性肠造口患者术后延续性护理中的应用[J]. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)学报, 2022, 43(05):371-374.
- [2] 石榴, 夏佳, 何雪萍. 延续性护理对新生儿肠造口术后造口周围皮炎效果的影响[J]. 当代护士(中旬刊), 2021, 28(09):55-57.
- [3] 耿晨, 吕琳, 牛欢欢, 韩琳. “互联网+”延续性护理在肠造口患者中应用效果的 Meta 分析[J]. 广西医科大学学报, 2020, 37(05):977-985.
- [4] 张莹, 段昀盈. 应用微信平台对接受肠造口术后出院的患儿进行延续性护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(03):266-267.
- [5] 陈玉星. 基于微信平台的延续性护理对永久性肠造口患者术后康复的影响[J]. 中国肛肠病杂志, 2019, 39(11):58-59.
- [6] 刘莉, 丁萍, 陈娟, 郑红霞, 汪琴, 潘发明. 移动平台 APP 在肠造口病人术后延续性护理中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2019, 44(08):1111-1114.